

安医大附属安庆一院成为长三角智慧康复专科联盟理事单位

联动长三角与省内外优质康复资源

近日,长三角智慧康复专科联盟成立大会在上海隆重举行。全国200多家综合医院及康复专科医院参加了此次会议,安医大附属安庆第一人民医院被授予理事单位。

联盟以搭建协同交流平台为己任,联动上海、浙江、江苏、安徽三省一市推广智能康复技术的应用,提高长三角城市群康复医学技术能力与服务水平,共同拟定智能康复医疗指南等文件,打造可复制推广的康复医学治疗体系。

联动长三角与省内外优质康复资源是我市未来康复发展的大势所在。一直以来,医院康复学

科全体医务人员坚持以病人为中心,以医疗质量为核心,不断整合外院专家的资源优势,多次外请康复专家来科室进行教学查房,开展业务学习,全面提高科室优质服务水平。前不久牵头成立的安庆市医学会物理医学与康复学分会,该院为主委单位。

此次成功加入长三角智慧康复专科联盟理事单位,医院将充分利用好联盟的技术优势与资源优势,抢抓智慧康复发展契机,努力提升该院在康复医学质控、人才培养、科教能力方面的水平,推进学科建设再上新台阶,扩大学科在地区乃至省内外影响力和知名度。 王嫦娥

医用耗材智能化管理及院内配送服务
SPD项目正式上线

11月2日,安医大附属安庆一院举行医用耗材智能化管理及院内配送服务SPD项目启动仪式。院党委书记鲍习化、院长王玉、浙江瑞华康源科技有限公司副总裁兼CFO郑云生共同按动项目启动球。

仪式上,王玉、郑云生分别致辞。王玉指出,SPD系统贯穿医用耗材从科室需求、入院直至临床使用的全流程,实现耗材单品与使用

患者的信息可追溯,大力提升医院医用耗材精细化管理水平。通过加强信息化建设,不仅完善了医用耗材全流程闭环监管,更提升了医用耗材供应链服务效率,努力让患者受益、员工减负、社会满意。郑云生表示,浙江瑞华康源科技有限公司将立足于医院管理需求,以打造一流精细化管理服务为己任,助力医院智慧化建设。 江浩伟

携手共建泌尿外科专科联盟

为加强多层次医疗联合体建设,促进医疗机构间医疗水平的协调发展和医疗机构人才的纵向和横向交流,优化医疗卫生资源,提升服务能力,不断适应和满足人民群众的健康需求,本着“真诚合作、互惠共赢、共同发展”的原则,11月5日下午,安医大附属安庆一院与岳西县中医院就打造泌尿外科专科联盟签署合作协议书。

安庆一院泌尿外科学科带头人、安庆市泌尿外科质控中心主任、副院长毕满华与岳西县中医院刘锐锋院长就泌尿外科专科联盟的建设

达成一致意见,通过双方努力,争取在三年内为岳西县中医院泌尿外科培养一支合理的人才梯队,学科能在泌尿外科常见病、多发病等诊疗项目上取得进展,学科带头人能独立开展泌尿外科腔镜等手术。

安医大附属安庆一院与岳西县中医院于今年3月共建医联体暨外科、儿科、妇产、房颤中心专科联盟,取得了良好的社会效应。此次专科联盟的签约使医疗资源进一步实现有效共享,提升了基层医院的医疗服务能力,更好地惠及民众健康,同时也扩大了医院的影响力。 查勇

全科医学科赴十里铺乡开展义诊

11月3日上午,安医大附属安庆一院全科医学科组织医务人员赴十里铺乡卫生院开展义诊活动,提高群众防病治病的意识,解决患者就医不便的问题。

现场前来就诊的群众络绎不绝,全科医学科的医生在十里铺乡卫生院医务人员的协同下为群众量血压、测血糖,看专科疾病,耐心细致地检查、分析病情,讲解注意

事项,就群众关心的健康问题进行详细解答,对群众的日常保健、常见病、多发病的预防进行指导,帮助他们掌握基本的健康医疗知识,并发放高血压、糖尿病防治知识宣传手册,指导群众糖尿病科学饮食、高血压用药调整等。200多名群众接受了义诊,医务人员的热情服务得到了群众的称赞。

林绿华

我在布基纳法索做的第一例脊柱手术



图为余正友(左)正在做手术。(图片由作者本人提供)

我是安医大附属安庆第一人民医院的一名脊柱外科大夫。2021年初,我和医院肝胆外科副主任医师史华明、心血管内科主治医师方元实,经过层层选拔,入选中国红十字会第四批援布基纳法索医疗队。3月16日,我们带着祖国的荣耀、医院党委的嘱托,告别家人,从上海机场出发,执行为期一年的医疗援外任务。

布基纳法索是个非常贫困的国家,资源匮乏,且地处沙漠边缘,可耕地面积较少,在经济上,以农牧立国。我们克服了气候炎热、水土不服、缺水少电、疾病流行、医疗器械缺乏、通讯交通不便等种种困难,积极开展援外医疗工作。

我们所在的是该国第三大医院,在布基纳法索的首都瓦加杜古,叫唐加多哥医院。医院有一台核磁共振、一台CT,在我们到来之前就坏了,还没修好。由于条件所限,该院不设常规药房,所需药物及耗材由患者自行购买带入院。一到医院,我便央求舍友国内优越生活、已经工作三年之久的翻译老师引荐,结识我的同行 Karim Quiminga 医生,他是唯一一位脊椎专科医生,我平时积极与其交流,参与门诊、科室的查房与手术。

6月,科室收治了一名52岁的女性患者,腰痛一年余加重2周,结合病史体检及辅检,诊断为腰4椎体滑脱(II度)伴峡部裂。我向他建议行腰45椎管减压椎间融合+椎弓根螺钉固定术。因为没有椎间融合器, Karim Quiminga 医师并未同意我的意见。手术当日,我也参与其中。等一切准备工作就绪后,主刀医

生的举动让我很惊讶,他竟然全程需要术中透视才敢置椎弓钉。全程透视定位费时、易污染,医生要多次承受不必要的X线。在我工作的三甲医院,任何一位脊柱科医生都知道,利用骨性标志进钉可以做到定位准确,最多透视确定一下即可。我让翻译与他沟通,但他不理解、不放心,仍坚持说他们一直是这样做的。最后,我实在忍不住了,直接喊了句:“I can do it.I promise, trust me, please. (我能做到。我承诺,请相信我。)”他似乎被惊到了,但是看着我坚定而自信的眼神,他还是将工具递给了我,我边讲解骨性标志点边进钉,完成置钉后,经X线透视,位置标准正确,他顿时会心一笑。最后减压完成他又准备直接固定结束,我再次坚持使用自体骨融合技术,并告诉他这样做的重要性,这次他是听取了,没有反对。术后三月复查,病人术前症状基本消失,恢复良好。

这是我在布基纳法索做的第一例脊柱手术,这种疾病 Karim Quiminga 医生治疗过,但利用骨性标志置钉及融合做的应该是第一例,因为自从那以后,他手术都是主动找好位置,开心地问我是否OK。

其实不仅是我,史华明主任也在努力把腔镜胆囊切除术由四个辅助切口改成三个,方元实在等着器械齐全后展示一下心血管的介入治疗。能够展一技之长,帮助当地医务人员不断提升技术水平,用实际行动解除当地人民的疾病痛苦,我们也挺开心。

(作者系中国红十字会第四批援布基纳法索医疗队成员余正友)